SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlysalaza	LAURA YISETH SALAZAR RINCON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-087	DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Sistema:	2024-12-27-6:42 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 41224 de fecha 2024-04-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	93124	**Fecha Registro:**	2024-12-27	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	100.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	100.000,00	**Saldo x Obligar:**	100.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900632798	**Razón Social:**	CIREN ABA SAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	466648870	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80828079	**Nombre:**	CARLOS ANDRES URREGO GUERRERO	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 087

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	392-DIGSA/DMCAL-2024	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-12-27

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		100.000,00	0,00		
					Total:	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00

Objeto:	APALANCAR VIG FUT. 2025 AUTORIZ. DGPPN 96224 PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD REHABILITACION INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS JOVENES DISCAPACIDADES COGNITIVAS MOTRICES Y/O SENSORIALES PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLOGICAS PERINATALES ESM BAS23

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-087	DISPENSARIO MEDICO CALI	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2024-12-30	100.000,00	100.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

CS. SALAZAR RINCON LAURA YISETH
Jefe de Presupuesto

MY. HEYDY MARITZA GUZMAN DAZA
Subdirectora Administrativa y Financiera DMCAL